GARCÍA LÓPEZ, C. (2016)

TEMA 19: La intervención del MAL con el alumnado con autismo y otras alteraciones graves de la personalidad. Criterios para la elaboración de AC.



Guión

1. INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista, hoy en día, es el trastorno que más ensayos y artículos de investigación se están editando. Theo Peeters estima que hay mayor cantidad de publicaciones que personas con Autismo y en 2012, el Center for Disease Control and Prevetion (CDC) de Atlanta calcula una prevalencia de 1/88, mayor presencia del trastorno en niños que en niñas y diferencias entre grupos étnicos. Las razones pueden debidas a: mejor diagnóstico, mayor concienciación social y padres de mayor edad (Bearman et al., 2012). Por ello, por el conocimiento mayor de este trastorno de neurodesarrollo, se hace necesario estudiar y diseñar un plan de intervención acorde con sus NEE de Inclusión en la Escuela y este tema aborda sobre ello.

2. EL ALUMNADO CON AUTISMO

En primer lugar, se hace necesario explicar la evolución del concepto de "Autismo" en paralelo con el progreso de la historia de la Educación Especial.

1943-1963 El Autismo se considera un TRASTORNO EMOCIONAL

Investigadores en la materia tales como el Leo KANNER (primer autor en describir la sintomatología y otorgarle una clasificación) y Bruno BETTELHEIM asociaban "la capacidad innata de algunos niños para relacionarse con otras personas" con el carácter extremadamente racionales, fríos y con una educación estructural y excesivamente estricta. Kanner empleaba el término "**padres congelados**" y Bettelheim "**madres nevera**".

1963-1983 Enfoque NEUROPSICOLÓGICO

El manual de diagnóstico **DSM-IV** (American Psychriatic Association, 1994), definía el Autismo y sus trastornos asociados como "**trastornos generalizados del desarrollo"** (**TGD**) y se clasificaba en el apartado de "**trastornos de la personalidad**". DSM-IV-TR (2000) Dentro del Trastorno Generalizado del Desarrollo se diferencia en *Trastorno Autista* (F.84.0), *Síndrome de Rett* (F.84.2), *Trastorno Desintegrativo Infantil* (F.84.3), *Síndrome de Asperger* (F.84.5) y el propio *Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado* (F.84.9).

1990-2016 TRASTORNO DEL NEURODESARROLLO

En la actualidad, el autismo se define como un trastorno del neurodesarrollo y se clasifica dentro del gran abanico que supone el "Trastorno del Espectro Autista" (TEA), el cual engloba el *Síndrome de Asperger*, el *Trastorno de la Comunicación Social* (acuñado anteriormente como TGD no especificado). Desaparecen el *Síndrome de Rett* y el *Trastorno Desintegrativo Infantil* al ser **enfermedades neurobiológicas**.

Una vez conocida la evolución de las investigaciones y la comprensión que se tiene acerca de este trastorno, cabe citar las definiciones que se establecieron como punto de diagnóstico a lo largo del tiempo hasta nuestros días. Para ello, se parafrasean a personajes más célebres en el mundo del autismo.

2.1. Delimitación conceptual

Kanner(1943): resalta la falta de atención al lenguaje, inversión de pronombres y necesidad de invarianza del ambiente: deseo de mantener la igualdad por dificultades en comprender la coherencia general. Define por primera vez la ecolalia.

Asperger, H (1944) describe la limitación, impulsividad y carácter obsesivo de sus pensamientos y acciones.

Lorna Wing (1988): fue la primera en describir el concepto "espectro" con su triada: deficiencias en la capacidad de comunicación verbal y no verbal; reciprocidad social, iniciar relación y ser capaz de mantenerla; así como destrezas en la imaginación y comprensión social. Esta definición supone la base para diagnosticar el autismo vigente hoy en día.

Theo Peeters (2008) explica que el Trastorno del Espectro Autista (TEA) responde a "alteraciones cualitativas dominantes consistentes en la dificultad para adquirir habilidades cognitivas, de lenguaje, motoras y sociales" (Autismo: de la comprensión teórica a la intervención educativa, pp4).

Olga Bogdashina. Esta autora va más allá de la descripción de la sintomatología comportamental, otorgándole relevancia a la descripción del **perfil sensorial** de las personas con autismo. Por primera vez, un autor fija la atención en este aspecto. Tal vez ésta sea una de las áreas más problemáticas de la población autista. **Los**

estímulos recibidos se perciben en forma alterada, encontrando hipersensibilidad o hiposensibilidad auditiva, visual, táctil y quinestésica.

El concepto de "espectro" que aparece en las nuevas definiciones, ayuda a comprender que cuando se habla de autismo, se está haciendo referencia a una condición en términos comunes para personas diferentes. El significado de "espectro" es un rango, un abanico de posibilidades y un "continuum" donde es difícil establecer límites nítidos, donde el solapamiento de casos es común (Alonso, 2014). Como ejemplo, el TDAH se ubica en la clasificación de los trastornos del neurodesarrollo, no siendo excluyente presentar también un Trastorno del Espectro Autista, ya que existe comorbilidad de diagnósticos (Comin, D. 2012, Tani y Col., 2006; Sturm y col., 2004; Frazier y col.; 2001).

Asimismo, existen teorías explicativas del TEA:

- **Teoría de la mente o ceguera mental** (Baron Cohen, 1985). Se puede describir como un trastorno cognitivo en que una persona es incapaz de atribuir algún estado mental a sí mismo y a otras personas. Como resultado de este trastorno, el individuo tiene dificultad para atribuir creencias, deseos y emociones a los demás.

- **Coherencia central débil** (Frith y Happe, 2003)**.** La coherencia central se define como la capacidad para integrar la información percibida y el contexto para dar significado a la realidad. Las personas con TEA procesan la información hace que percibiendo mejor los detalles y no la globalidad. Perciben las partes pero no el todo.

- **Funciones ejecutivas** (Ozonoff, Pennington y Roges, 1991) Dentro del conjunto de síntomas que caracterizan al autismo, existe un subgrupo de ellos tales como conductas estereotipadas, intereses restringidos e idiosincríticos, seguimiento de rutinas y/o rituales detallados, falta de orientación hacia el futuro sin anticipación de consecuencias a largo plazo de la conducta, incontrolabilidad de impulsos, incapacidad para inhibir respuestas preestablecidas, comportamientos perseverantes, y en general rasgos de inflexibilidad y rigidez del pensamiento y la acción, que parecen explicarse por un déficit en la función ejecutiva (Sainz y Fernando, 2013).

- **Teoría del pensamiento visual** (Temple Grandin, 2013). Las personas con autismo procesan la información por el canal visual, lo cual justifica la gran habilidad que tienen en la orientación espacial y representación en imágenes.

3. LA IDENTIFICACIÓN DE LAS NEE DE ESTE ALUMNADO

La identificación temprana influye favorablemente en la promoción del desarrollo general del sujeto. Para que la valoración sea exhaustiva, se debe evaluar al alumno y su contexto con el fin de determinar sus NEE y planificar la Respuesta Educativa idónea para el alumno. Para ello, se lleva a cabo una evaluación psicopedagógica y diagnóstico.

Llegados a este punto, es necesario diferenciar entre 3 conceptos similares, pero a su vez diferenciales: diagnóstico, evaluación psicopedagógica y diagnóstico clínico.

- El **diagnóstico** es el estudio de trastornos y dificultades del lenguaje con el fin de clasificar a los individuos que lo presentan con etiquetas para darles visibilidad (paradigma de la integración).
- La **evaluación psicopedagógica** mide la inteligencia académica en busca de las necesidades educativas especiales y su posterior adaptación curricular (paradigma de la inclusión).
- El **diagnóstico clínico** evalúa los factores emocionales y motivacionales, así como su permanente interacción en el sistema cognitivo.

Cabe recordar que el Ministerio de Educación establece en la **Ley de 28 de enero de 2006 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias**: **"**En el diagnóstico de alumnos superdotados deberán participar profesionales con competencias sanitarias, no sólo educativas".

La estructura del proceso de identificación comprende cuatro fases interrelacionadas, como bien indican los autores **Blanco, R., Marchesi, A., Coll, C. y Palacios, J. (1990).**

FASE 1. Identificación de las NEE. Información sobre el alumno, entorno socio-cultural y económico; historia académica, médica, nivel de desarrollo y competencias. Fase conocida como ANAMNESIS o ABORDAJE INFORMATIVO.
FASE 2. Determinación de las NEE. Denominada fase de CRIBADO, en la cual se selecciona y analiza la información recogida para determinar las NEE y es entonces cuando nos encontraríamos en el punto de partida de la toma decisiones.
FASE 3. Respuesta Educativa. En éste último paso se acuerda la respuesta educativa que se pondrá en práctica, donde se debe elaborar la Propuesta Curricular que mejor se adapte a las necesidades del alumno.
FASE 4. Seguimiento. Evaluaciones psicopedagógicas con una periocidad de dos cursos o en el cambio de ciclo, modalidad de escolarización o modificación de recursos personales, espaciales y/o materiales.

3.1. Detección específica

Existe multitud de instrumentos de screening para valorar el desarrollo evolutivo de los niños y observar ítems relacionados con el TEA. Todo ellos, como indica el término “screening” son test cualitativos de observación, mucho de ellos con carácter retroactivos, ya que se incluyen cuestiones acerca del desarrollo del niño en edades anteriores. Asimismo, cabe recordar que el DSM-V proporciona y aconseja la administración de determinados test para acercar el diagnóstico final, alertando en su preámbulo: “no se recomienda que las personas sin formación clínica (...) manejen el DSM-V para realizar diagnósticos” (pp 14).

A continuación, se nombran las pruebas de mayor aplicación en la escuela, ámbito de nuestra labor como docentes:

TEST DENVER (Rogers y Dawson, 2010). Se trata de una herramienta de cribado que contempla cuestiones acerca de ítems evolutivos. Usa el checklist para definir las habilidades más maduras del niño, aquellas habilidades que están actualmente emergiendo, y aquellas habilidades que no están actualmente en el repertorio del niño, en cada dominio.

Esta prueba cuenta con un **modelo de intervención propio** y está dirigido, al igual que el cuestionario, a niños menores de 5 años (atención temprana). Cabe destacar que estamos ante una de las pocas metodologías que cuenta con aval científico, ya que la

eficacia del programa está demostrada empíricamente a través de seguimientos de los niños atendidos. Contiene hojas de registro para la práctica diaria.

IDEA. Inventario Del Espectro Autist (Angel Riviére, 2002). Evalúa 12 dimensiones: **relaciones sociales, capacidades de referencia conjunta, capacidades intersubjetivas y mentalistas, funciones comunicativas, lenguaje expresivo, lenguaje receptivo, anticipación, flexibilidad, sentido de actividad, ficción e imaginación, imitación y suspensión.** Cada dimensión tiene 4 niveles de afectación. Existe una versión interactiva. El IDEA se aplica para establecer la severidad de los rasgos autistas que presenta la persona y se complementa con "Planeta Visual", una guía de recursos para la intervención basada en estas doce dimensiones; cada nivel consta de objetivos, estrategias metodológicas y recursos.

CHECKLIST

Entre los más utilizados en el ámbito escolar están:

GARS. Define el nivel: si está más cerca de discapacidad o de TEA o se deba a falta de autorregulación emocional.

ASSQ. Cuestionario de cribado para TEA de Alto Funcionamiento para la etapa de E. Infantil. Disponible en Internet para su corrección on-line http//:www.assq.org

GADS. Cuestionario que proporciona un diagnóstico diferencial y se emplea especialmente para confirmar sospechas de Síndrome de Asperger.

MCHAT. Cuestionario del desarrollo comunicativo y social en la infancia. Consta de 23 preguntas a contestar por los padres cuyas respuestas son cerradas: sí o no. Su corrección puede realizarse por Internet.

Todas estas pruebas y el resto están recogidas en la página web "Espectro Autista.Info" http://espectroautista.info/GADS-es.html

PERFIL SENSORIAL

En el apartado de definición del TEA, se ha citado como novedad en el nuevo diagnóstico con DSM-V la determinación del perfil sensorial del niño. **Olga Bogdashina** diseñó un cuestionario del procesamiento sensorial. Este instrumento consta de dos checklist a responder por los padres y profesionales que trabajan con el alumno. Por tanto, la valoración se lleva a cabo mediante la observación directa del niño en distintos ámbitos y momentos del día. La administración del cuestionario es largo, pero su corrección puede realizarse a través del portal web "**Miradas de apoyo**", trazando una colorida gráfica que simula un abanico. Cada sentido queda reflejado por un color y deduce si el sujeto presenta hipo o hipersensibilidad a determinados estímulos. Un niño normotípico tendría la gráfica en blanco.

SPM (Sensory Processing Measure). Traducido por la Universidad de Valencia y es el más sencillo de pasar que el de Olga Bogdashina, ya que cuenta con versión colegio y casa; aunque no perfila tanto como el otro, no entra en tantos detalles.

CAPACIDAD INTELECTUAL

Weschler no verbal y óptima para su administración en mayores de 5 años hasta 21.

WIPPSI II para los menores de 5 años.

CONDUCTAS ADAPTATIVAS

ICAP (Inventory for Client and Agency Planning; Bruininks, Hill, Weatherman y Woodcock, 1986). El ICAP es muy recomendable para llevar a cabo el seguimiento de los cambios de conducta o aprendizajes logrados por las personas atendidas en un determinado servicio, o para comprobar si los apoyos que están recibiendo son los adecuados.

Escala Adaptativa Vineland II (Sparrow) mide la conducta adaptativa. Evaluación por observación directa: entrevista extendida, escala para padres y cuidadores, así como para maestros. Cuatro dominios: **comunicación**, **destrezas de la vida diaria**, **socialización** y **destrezas motoras**.

COMUNICACIÓN-LENGUAJE PRAGMÁTICO

REYNELL III - Escala de desarrollo del lenguaje. Evaluación de la capacidad de comprensión y expresión verbal determinando el nivel evolutivo. Edad: desde 1 año y 6 meses hasta 7 años. Está compuesta por dos escalas: **comprensión** y **expresión**.

ECOL - Evaluación de la comunicación y del lenguaje (Alemán, N., Ardanaz, J., Echeverría, A., Poyo, D., Yoldi, S., 2006). Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra (CREENA). Gobierno de Navarra, Departamento de Educación. Evalúa los siguientes niveles: **Fonética y Fonología, Léxico, Sintaxis, Morfología, Relaciones Semánticas y Pragmática**. Ayuda a conocer el nivel de desarrollo del niño/a, a identificar si se trata de trastorno o retraso del lenguaje y a aportar información para diseñar la intervención.

3.2. Necesidades Educativas Especiales del alumnado con TEA

NEE relacionadas con los problemas en la interacción social

- Necesitan aprender que su comportamiento puede influir en el entorno de alguna manera socialmente aceptable, pero es necesario enseñarles explícitamente cómo, dónde y cuándo lo es, así como cuando no lo son.
- Necesitan aprender a relacionarse de forma concreta y efectiva, con los demás en diferentes situaciones y contextos
- Necesitan aprender a conocer y comunicar las emociones y pensamientos propios, así como comprender los de los demás.
- Necesitan aprender a utilizar los objetos de manera funcional y creativa, y disfrutar de ellos con los demás.
- Necesidad de establecer interacciones sociales adecuadas.
- Necesidad de establecer interacciones positivas y eficaces con el medio físico.
- Necesidad de estimular y favorecer el desarrollo emocional y afectivo.

NEE relacionadas con los problemas en la Comunicación

- Necesitan aprender a entender y a reaccionar a las demandas de su entorno.
- Necesitan aprender habilidades de comunicación funcionales de/en la vida real.
- Necesitan aprender un código comunicativo (verbal o no verbal), sobre todo con finalidad interactiva.
- Necesitan aprender a utilizar funcional y creativamente los objetos.

- Necesitan aprender a iniciar y mantener intercambios conversacionales con los demás, ajustándose a las normas básicas que hacen posibles tales intercambios (contacto ocular, expresión facial, tono volumen …).
- Necesidad de comunicación, adquisición y/o desarrollar del lenguaje oral y/o alternativo.

NEE relacionadas con el estilo de aprendizaje

- Necesitan un contexto educativo estructurado y directivo, priorizando en él contenidos funcionales, y ajustado al nivel de competencia de cada alumno.
- Necesitan situaciones educativas específicas y concretas que favorezcan la generalización de los aprendizajes.
- Necesitan ambientes sencillos, poco complejos, que faciliten una percepción y comprensión adecuada de los mismos.
- Necesitan aprender en contextos lo más naturales posibles: Entornos Educativamente significativos.
- Necesitan realizar aprendizajes con los menos errores posibles (Ensayo sin Error), lo que favorece su motivación.
- Necesitan aprender habilidades y estrategias de control del entorno y de autocontrol.
- Necesitan descentrar la atención de unos pocos estímulos y alcanzar la "atención conjunta" con otros.
- Necesitan situaciones educativas individualizadas.
- Necesitan ampliar las actividades que realizan así como los intereses que poseen.

NEE relacionadas con la salud y la autonomía

- Necesitan alcanzar gradualmente mayores niveles de autonomía en todos los ámbitos del desarrollo integral de la personalidad: alimentación, vestido ...
- Necesitan un seguimiento médico que incluya las revisiones y las necesidades de medicación, vacunas, óptica, estomatología …
- Necesidad de adquirir hábitos básicos que lo lleven a ser cada vez más autónomo.
- Necesidad de tener cubierta sus necesidades básicas relacionadas con la salud física, higiene corporal y postural, alimentación y seguridad.

Necesidades relacionadas con el contexto

Respecto al aula

- Necesidad de crear un entorno estructurado, estimulante, socializador y seguro para favorecer un desarrollo personal armónico y progresivo.
- Necesidad de un amplio repertorio de materiales y mobiliario adaptados a sus necesidades físicas y psíquicas.

Respecto a los profesionales

- La necesidad de coordinación de todos los profesionales que intervienen con el alumno para poder dar una respuesta adecuada a sus necesidades.
- La necesidad de una formación continúa por parte de los profesionales. Y al mismo tiempo poderla compartir para su aplicación.
- Asumir el proyecto educativo del centro.

Respecto a la familia

- Garantizar la colaboración y participación del ámbito familiar.
- Información a la familia de lo que estamos trabajando con el alumno (Programación) y explicarles cómo lo hacemos para poderles facilitar su actuación en el ámbito familiar.

4. RESPUESTA EDUCATIVA Y ADAPTACIONES CURRICULARES

Tras la valoración de las NEE por parte del Equipo Interdisciplinar del centro se diseña una Respuesta Educativa (RE) de carácter personalizada denominada “Adaptación Curricular Individualizada” (ACI). Ésta puede ser de acceso al currículum o adaptación curricular significativa, dentro de la cual existe la adaptación "extrema" dado el alto grado de modificación respecto al currículum preestablecido por la Ley de Educación vigente). Las adaptaciones curriculares están reguladas por la **ORDEN 16 de julio de 2001, en el Capítulo III. Medidas de atención educativa (art.12-17).**

4.1. Adaptación de Acceso al Currículum (ACI)

Por un lado, la adaptación de acceso al currículum hace referencia a la facilitación de mayores recursos personales, materiales y/o espaciales. Algunos ejemplos de ello son:

- **RECURSOS MATERIALES**

En primer lugar atendemos a los medios materiales y técnicos que se proveerán a los centros docentes para asegurar el seguimiento y la participación en todas las actividades escolares del alumnado con nee, materiales se deberá tener en consideración que el material didáctico empleado deberá ser adecuado en relación a las capacidades de este alumnado para facilitar su comprensión y también su comunicación. En este caso, en ocasiones deberán tener cabida en el aula diferentes materiales específicos como ayudas técnicas de comunicación o de SAAC.

Para solicitar estas ayudas técnicas o productos de apoyo, la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte publica instrucciones sobre la solicitud y justificación de su necesidad. En el presente curso es posible consultar las para la concesión, reutilización y traslado de materiales individuales destinados al alumnado con necesidades educativas especiales para el curso 2015-2016 la **Instrucción del 25 de febrero de 2016 de la dirección general de política ed. Por las que se establecen los criterios y procedimientos para la provisión y gestión de productos de apoyos individuales para el alumnado con nee para el año 2016.**

- **RECURSO PERSONALES**

En segundo lugar encontramos los recursos personales destinados a garantizar una educación de calidad al acnee. la reciente incorporación de nuevos profesionales especializados hace necesario modificar el concepto de Equipo Docente por el de Equipo de Trabajo. En este caso será necesaria la intervención del MAL, encargado de valorar las capacidades comunicativas de este alumnado y de realizar una programación anual individualizada para este.

- **RECURSOS ESPACIALES**

En tercer lugar encontramos la modificación y/o ampliación de los recursos espaciales tales como la eliminación de barreras arquitectónicas que obstaculizan el

acceso del alumnado a instalaciones del centro, afectando a su desplazamiento, participación en actividades didácticas e inclusión en la comunidad educativa. Algunas de las adaptaciones que facilitan la movilidad y acceso al entorno: organización por rincones de trabajo siguiendo el **modelo TEACCH**, uso de agendas y horarios visuales, pictografiar el centro siguiendo el **proyecto PEANA** (Proyecto de Estructuración Ambiental en el aula de Niños /as con Autismo) (Tamarit, De Dios, Domínguez y Escribano, 1990), entre otros recursos.

4.2. Adaptación Curricular Significativa (ACIS)

Por otra parte, las adaptaciones curriculares individuales significativas,(ACIS) son adaptaciones en los elementos básicos del currículum escolar. Se hace referencia al qué, cómo, cuándo enseñar y evaluar, es decir, objetivos, contenidos, metodología, actividades, recursos y evaluación.

En la ACIS es posible introducir objetivos y contenidos recogidos en el Diseño Curricular Base y referidos a las etapas anteriores cuando la valoración del nivel de competencia académica del alumno ponga de manifiesto que éstos no han sido alcanzados.

Resta comentar que en cuanto a la temporalización, se puede lograr una adaptación poco significativa cuando el alumno adquiere los objetivos más tarde que sus compañeros, pero dentro del mismo curso.

Estas adaptaciones se diferencian en tres grupos:

- **ACIS no significativas.** No afectan de manera invasiva a los aspectos básicos del currículum, únicamente sufren modificación los aspectos metodológicos, temporales, los recursos y su disposición.
- **ACIS significativas.** Suponen cambios en los contenidos básicos de las diferentes áreas curriculares y afectan a los objetivos generales, así como a los criterios de evaluación. También, al grado de consecución de las competencias curriculares con al menos dos cursos de diferencia (ciclo educativo en la LOMCE).

Resta comentar que deben cumplir con el formato oficial establecido en el anexo de la citada **Orden de 16 de julio del 2001.**

- **ACIS extremas.** Se trata de un currículum basado en una taxonomía diferente: principios, objetivos, contenidos, metodología, recursos, actividades y criterios de evaluación diferentes al currículo ordinario. Se halla exclusivamente en centros de Educación Específica o en unidades de Educación Especial. Las áreas contempladas son: **autonomía, higiene y cuidado personal (alimentación, vestido/desvestido y control de esfínteres); representación, comunicación, lenguaje comprensivo, lenguaje expresivo así como sociocomunicación y conducta.**

Este alumnado requiere de una intervención específica con base empírica que avale su eficacia. Algunas de las actuaciones docentes que se deben llevar a cabo son:

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS GENERALES

Para dar una respuesta acorde a las necesidades de cada alumno, se tendrá en cuenta no sólo aquellos principios metodológicos propios su edad y especificidad del trastorno, sino también aquellos que son la esencia de la estimulación basal para dar respuesta a un aprendizaje integral. Por lo que tendremos en cuenta los siguientes **principios metodológicos:**

-Actividades de manipulación, exploración a través del propio cuerpo y el juego (de ahí la importancia de enseñarles a jugar).
-Secuenciar los aprendizajes
-Encadenamiento hacia atrás con desvanecimiento de ayudas (ayuda verbal, ayuda visual, ayuda física parcial. ayuda física total, ayuda gestual).
- Aprendizaje sin error.
- Demora temporal de la ayuda.
- Motivación.
-Técnica del "sándwich": comenzar y terminar con una actividad que le agrade.
-Periodos de Latencia

METODOLOGIA ESPECÍFICA: TEACCH

TEACCH es un acrónimo que significa Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped (tratamiento y educación para niños con autismo y otras dificultades comunicativas). En el Estado de Carolina existen centros de diagnóstico especializados en TEA, servicios de enseñanza a domicilio, aulas integradas en colegios ordinarios, así como varias viviendas e instalaciones de trabajo para adultos con autismo. El conjunto de estas instalaciones y servicios da lugar al "programa TEACCH". **Si decimos que el programa TEACCH es un modelo, es principalmente porque se desea una continuidad en apoyos y/o instalaciones específicas para el autismo, para todas las edades y para todos los niveles de apoyo.**

En nuestra programación, se hace referencia a la metodología TEACCH cuando se aborda la estructuración de los espacios, de los tiempos y de la organización visual de las aulas en las que se trabaja de forma individual y grupal con estos alumnos. De entre los objetivos de esta metodología destacamos los siguientes:

a) Reducir situaciones de conducta y ansiedad por medio de la anticipación.
b) Ayudar a entender determinadas situaciones y expectativas.
c) Priorizar el canal visual sobre el auditivo.
d) Favorecer la autonomía.
e) Generalizar los nuevos aprendizajes.

MATERIALES TEACCH

Los materiales que se trabajan son manipulativas para trabajar las habilidades psicomotrices finas y oculo-manuales a la vez que se pueden tratar aprendizajes académicos. Para ello, se trabaja de manera mecánica de izquierda a derecha, distribuido el material en diferentes estantes identificado cada bandeja con un número, letra o figura geométrica. Sobre la mesa se desarrollará la tarea y a la izquierda, en la cesta de acabado, se guardarán las actividades resueltas. De esta manera, tienen mejor control de la situación, desarrollan un sentimiento de autoestima y, en definitiva, les ayuda a ser independientes. Para la elaboración de materiales, se recomienda consultar la colección de libros sobre materiales TEACCH "Tasks Galore".

ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL

<u>Combinación entre un entorno predecible, unas rutinas</u> y la combinación de todo eso con tareas que los alumnos puedan asumir o se encuentren próximas a su nivel de competencia.

- Trabajo por rincones claramente delimitados, estructurado cada uno atendiendo al trabajo que se va a desarrollar bajo la metodología TEACCH.

- **La intención y punto de partida es ayudar a prestar atención a los estímulos importantes.**
- Espacio de transición entre actividad y actividad, donde se le otorga al alumno un pequeño tiempo de ocio para esparcirse. Tras la finalización del descanso, se retoman de nuevo las actividades con una nueva secuencia de tareas a realizar.

Ruta temporal visible: desarrollar la capacidad de anticipación y predicción, utilizando estrategias basadas en información multisensorial (imágenes, pictogramas, objetos reales…). En este apartado entran las siguientes líneas de actuación:

a) Rutinas: El trabajo realizado por el alumnado se desarrolla siguiendo una misma secuencia y rutinas diarias.

b) Horarios visuales: La planificación de las actividades a realizar durante la jornada, siguiendo siempre el orden de las mismas, con el apoyo de agendas visuales variará según el alumno así como las horas de inclusión de cada alumno que se detallarán más adelante. En Educación Infantil con pictos (siempre acompañados de la palabra para trabajar la lectura global) y en alumnado con lectoescritura adquirida en letras. Es importante añadir al horario de tareas (secuencia de actividades a resolver), una imagen de la recompensa a obtener tras la finalización de las tareas para motivarles.

Gestión del tiempo: alarmas, relojes de arena, relojes de manecillas, temporalizadotes de cocina, el tiempo que dura una canción o dos seguidas, entre otras tecnologías y aplicaciones con opción de programador y personalización adaptado a cada persona y situación, los cuales pueden consultarse en www.autismo.uv.es

SISTEMA DE TRABAJO

Entre los sistemas de trabajo que se llevan a cabo en el aula destacamos los siguientes: trabajo 1 a 1, modelado por detrás, trabajo lado a lado y trabajo autónomo.

COMUNICACIÓN

El objetivo de este apartado es despertar la intención comunicativa y desarrollar el resto de funciones lingüísticas. Se les facilitara el aprendizaje por medio de Sistemas Alternativos o Aumentativos de Comunicación (SAAC).

PECS (Pictures Exchanges Communication System). Desarrollado por Andrew Bondy, Ph.D. y Lori Frost. **PECS** empieza por enseñar a una persona a entregar una imagen de un elemento deseado a un “receptor comunicativo”, el cual inmediatamente honora el intercambio como una petición. El sistema continúa enseñando discriminación de imágenes y como ponerlas juntas en una oración. El protocolo de enseñanza de PECS está basado en el libro de B.F. Skinner: *Conducta Verbal,* de forma que se enseñan sistemáticamente las operantes verbales utilizando estrategias de ayudas y de reforzamiento que llevarán a la comunicación independiente. No se utilizan ayudas verbales por tal de construir iniciación inmediata y evitar la dependencia de ayudas.

Programa de Comunicación Total-Habla Signada. Benson Schaeffer. El Programa de Comunicación Total de Benson Schaeffer (Schaeffer, Kollinzas y McDowell, 1980) incluye dos componentes que lo definen como tal y, a la vez, lo diferencian de otros procedimientos de intervención: **habla Signada** y **comunicación Simultánea**. Al niño se

le ofrece una entrada de lenguaje lo más completa posible, para que asocie determinados elementos significativos en dos modos (oral y signado) de manera que la intención de comunicación se canalice a través de un signo que puede resultarle más fácil.

INTERVENCIÓN EN LECTOESCRITURA

Lectura global. Método Ventoso. Utilizaremos la método de lectura global de Mª Rosa Ventoso explicado en el artículo *La lectoescritura como instrumento de aprendizajes relevantes en Autismo* (2003). Dado que el canal por el que mejor procesan la información es el visual, no es de extrañar que comprendan mejor las palabras escritas que habladas. En palabras de Ventoso, "la base de la facilidad para acceder a la lectura (...) se encuentran atributos cognitivos concretos (...) como la facilidad para procesar estímulos viso-espaciales y la buena capacidad de memoria mecánica asociativa (Hermelin y O'Connor, 1970)".

INTERVENCIÓN FAMILIAR

Programa HANEN. El programa **HANEN** está dirigido a los padres de niños con TEL. Su objetivo es **enseñar a los padres** a comunicarse mejor con sus niños. Esto se consigue mediante diversas técnicas de educación para adultos que incluyen juegos en los que los padres imitan a los niños, videos tomados en casa de los niños en los que se observa cómo los padres se comunican con sus hijos y que son comentados posteriormente, charlas en las que se les explica a los padres cómo comportarse con los niños, y otras técnicas. Se recomienda la lectura: Sussman, F. (2007). More than words. Programa Hanen.

Plan Centrado en la Familia. El plan centrado en la familia es un modelo basado en la intervención en las necesidades del individuo y su entorno más cercano y natural, creando oportunidades de aprendizaje constantes y a lo largo del día sin romper la rutina familiar. Está compuesto de cinco componentes que ofrecen una perspectiva de trabajo respetando los entornos naturales y las necesidades del niño (McWilliam, R. 2007).

1. Comprensión del modelo ecológico de familia.
2. Planificación de la intervención funcional.
3. Servicios individualizados con tutor de caso.
4. Visitas efectivas al hogar.
5. Colaboración entre los diferentes profesionales encargados del cuidado infantil.

Los programas de apoyo a la familia se sustentan en seis principios fundamentales (Cañadas, M. 2012).

1. El niño con una discapacidad debe permanecer en el centro ordinario, atendiendo su necesidad de apoyo educativo con un aumento de recursos materiales, personales y espaciales que le permitan acceder al curriculum prescrito y garanticen su participación plena y activa en la comunidad educativa, dentro de un modelo de Escuela Inclusiva.

2. La metodología y las estrategias deben atender a los intereses, necesidades e individuales de la persona con discapacidad. Por tanto, no sirve la misma "receta"

para todos, puesto que cada uno y cada familia son distintos y sus prioridades también lo son.

INTERVENCIÓN EN EL AULA DE REFERENCIA

El objetivo de la intervención en el aula de referencia es promover la **Escuela Inclusiva** a través de dinámicas de grupo y la consolidación de equipos cooperativos para dejar de hablar de inclusión y comenzar a hablar de convivencia. Asimismo, en la Escuela Inclusiva la programación de aula es multinivel, eliminando con ello las adaptaciones curriculares, apostando por un modelo de aceleración curricular en el cual el niño con NEE no se siente señalado por no estar dentro de una línea de aprendizaje prefijada por la Administración Educativa. En definitiva y recurriendo a palabras de Miguel Soler, Secretario Autonómico de Educación: “Si la Escuela no es Inclusiva, entonces es injusta”.

Otras áreas objeto de intervención por profesionales cualificados en la materia: estimulación multisensorial Snoezelen, musicoterapia y el *Applied Behaviour Analysis* (ABA).

Estimulación multisensorial. Este programa surgió en los años 70 en Holanda con la intención de tratar personas con dificultades del aprendizaje, basándose en las dificultades que tienen estas personas para explorar su entorno, proporcionándoles experiencias sensoriales agradables mediante la estimulación de los sentidos primarios.

Musicoterapia: “Uso de la música y/o sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) realizado por un musicoterapeuta calificadoen un proceso creado para facilitar, promoverla comunicación, las relaciones, el aprendizaje, elmovimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas” (Federación Mundial de Musicoterapia).

Análisis Aplicado de la Conducta (ABA, por sus siglas en inglés). La base de estas terapias es la comprensión (y modificación) del comportamiento dentro del contenido del ambiente. Por “comportamiento” se entiende todo tipo de acciones y capacidades (no sólo la mala conducta), así como el “entorno” incluye todo tipo de eventos físicos y sociales que puedan cambiar y ser cambiados de acuerdo con el comportamiento de la persona.

5. CONCLUSIÓN

Para concluir, considero interesante finalizar con una narración de Emily Pearl Kinsgley, guionista del programa de TV “Barrio Sésamo” y madre de un niño con Síndrome de Down, la cual escribió este cuento para describir la experiencia de educar a un hijo con necesidades especiales:

"El viaje a Holanda: Esperar un bebé es como planear un fabuloso viaje de vacaciones a Italia: compras muchas guías de turismo y haces unos planes maravillosos: el Coliseo, el David de Miguel Ángel, las góndolas de Venecia… También puedes aprender algunas frases en italiano. Todo es muy excitante.

Después de meses de preparación, finalmente llega el día: haces la maleta y

estás muy nervioso. Algunas horas después, en el avión, la azafata dice: “Bienvenidos a Holanda”. “¿Holanda?”, preguntas. “¿Cómo que Holanda? ¡Yo pagué para ir a Italia! Toda mi vida he soñado con ir a Italia.”

Sin embargo, ha habido un cambio en el plan de vuelo, el avión ha aterrizado en Holanda y ahí te tienes que quedar. Así que tienes que salir y comprar nuevas guías de turismo, incluso tendrás que aprender un idioma nuevo.
Lo importante es que no te han llevado a un lugar horrible: se trata, simplemente, de un lugar diferente. Es más lento y menos deslumbrante que Italia. Pero después de pasar allí algún tiempo y de recuperar la respiración, empiezas a mirar a tu alrededor y te das cuenta de que Holanda tiene molinos de viento, tulipanes, incluso Rembrandts…

Pero todos tus conocidos están ocupados yendo y viniendo de Italia, presumiendo de los días maravillosos que han pasado.
Y durante el resto de tu vida, te dirás: “Sí, ahí es donde se suponía que iba yo. Eso es lo que yo había planeado.”

Según la autora de este cuento: “Este dolor no desaparece nunca, porque la pérdida de este sueño es una pérdida muy significativa. Pero si malgastas tu vida lamentando no haber ido a Italia, nunca podrás ser libre para disfrutar de lo que es especial: las cosas encantadoras que te ofrece Holanda. Ya llevo más de una década en Holanda. Se ha convertido en mi hogar. He tenido tiempo para recobrar el aliento, para establecerme y acomodarme, y para aceptar algo diferente a lo que había planificado.

Mirando atrás, reflexiono sobre los años cuando recién arribé a Holanda. Recuerdo con claridad el golpe emocional, mi temor, mi ira - el dolor y la incertidumbre. Durante esos primeros años, traté de regresar a Italia, tal como lo había planeado, pero fue en Holanda que debí permanecer. Hoy en día, puedo decir lo mucho que he andado en este viaje inesperado. He aprendido tanto. Pero, este recorrido ha tomado su tiempo.

Trabajé duro. Compré nuevas guías de viaje. Aprendí un nuevo idioma y lentamente hallé mi camino en esta nueva tierra. Conocí a otras personas cuyos planes cambiaron, al igual que los míos, y que podían compartir mi experiencia. Nos apoyamos mutuamente y algunos se han convertido en amigos muy especiales. Algunos de estos compañeros de viaje llevaban más tiempo que yo en Holanda y resultaron ser guías veteranos, ayudándome a lo largo del camino. Muchos me han alentado. Muchos me han enseñado a abrir mis ojos a las maravillas que pueden contemplarse en esta nueva tierra. He descubierto una comunidad que se preocupa. Holanda no era tan mala. Creo que Holanda está acostumbrada a viajeros extraviados, como yo, y se ha tornado en una tierra hospitalaria, que extiende la mano para dar la bienvenida, ayudar y apoyar a recién llegados como yo.

A lo largo de los años, me he preguntado cómo hubiera sido mi vida si hubiera aterrizado en Italia, como lo planifiqué. ¿Hubiera sido más fácil? ¿Hubiera sido tan enriquecedora? ¿Hubiera aprendido yo algunas de las lecciones tan importantes

que he llegado a asimilar? Cierto, este viaje ha sido más retador y a veces yo he pataleado y he exclamado en protesta y por frustración (y aún lo hago).

Y efectivamente, Holanda va a paso más lento que Italia y es menos llamativa que Italia. Pero también esto se ha convertido en una ventaja inesperada. De cierta forma, he aprendido a aminorar la marcha y a mirar más de cerca las cosas, ganando una nueva apreciación de las bellezas notables de Holanda, con sus tulipanes, molinos de viento y obras de Rembrandt. He llegado a querer a Holanda y a llamarla mi Hogar.

Me he convertido en un viajero del mundo y he descubierto que no importa donde se aterrice. Lo que es más importante es lo que se logre hacer del viaje y que se vean y disfruten de las cosas especiales, las cosas hermosas, las cosas que Holanda, o cualquier paraje, tiene que ofrecer.

Cierto, hace más de una década que llegué a un lugar que no había planificado. Sin embargo, estoy agradecida, porque este destino ha sido más enriquecedor de lo que hubiese podido imaginar."

Pues bien, sin duda alguna, este precioso cuento nos enseña que no importa cómo sean nuestros alumnos e hijos, ni cuales eran nuestras intenciones o deseos para el futuro. Debemos ser conscientes que cada persona es única en este mundo y presenta unas características propias y debemos aprender a respetarlas y debemos vivir el presente olvidando las lamentaciones o culpas.

Vivir y trabajar junto alguna persona con discapacidad es dura y nadie dijo que fuera fácil: requiere muchísimo sacrificio, optimismo, fuerza...pero como maestras de educación especial queremos trasmitir a todo aquel que lea este libro a que luche por cada uno de sus alumnos o familiares como si no existiera un mañana.

Ver como los niños como van evolucionando es maravilloso y aunque el proceso de enseñanza es paulatino los avances son grandiosos y valen la pena luchar por ellos.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS, LEGISLATIVAS, WEBGRAFÍA Y DOCUMENTOS AUDIO-VISUALES

Legislación

Bibliografía específica de TEA

Alonso, JR y Alonso, I. (2014). Investigaciones recientes sobre el autismo. Psylicom ediciones, Valencia.

Bogdashina, O. (2007). Percepción sensorial en el Autismo y el Síndrome de Asperger. Autismo Ávila.

Comin, D. (2014). El TDAH como comorbilidad en el Autismo y Síndrome de Asperger. Autismo diario Madrid. Recuperado de http://autismodiario.org/2012/01/27/el-tdah-como-comorbilidad-en-el-autismo-y-sindrome-de-asperger/

Cornago, A. Manual de juego para niños con Autismo.

Escribano, L. (2010). La prevención de conductas desafiantes en la escuela infantil. Un enfoque proactivo.

García, C., Marín, D. y Lizcano, L. (2015). Desarrollo y evaluación del lenguaje en la escuela. Editorial Tirant Lo Blanch, Valencia.

García López, C., Marín, D. y Lizcano, L. (2015). Intervención en trastornos del lenguaje, la comunicación y el habla. Editorial Tirant Lo Blanch, Valencia.

García López, C., Marín, D. y Lizcano, L. (2015). Juegos de Lengua. Editorial Brufol, Valencia.

García López, C. (2015). Intervención en el Síndrome de Asperger. IX Congreso de la Asociación Española de Logopedas de España. Logopedia: un reto que nos une. Abril, 2015.

Grandin, T. (2006). Pensar con imágenes. Mi vida con el autismo. Editorial Alba, Madrid.

Grandin, T. y Panek, R. (2013). El cerebro autista: el pensamiento a través del espectro.Houghton Miffin Publishing, New York.

Gómez, JC, Sarriá, E., Tamarit, J., Brioso, A. y León, E. (1995). Los inicios de la comunicación: estudio comparado de niños y primates e implicaciones para el autismo. Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid.

Haddon, M. (2005). El curioso incidente del perro a medianoche. Salamandra.

Hernández, J. (2007). Déjame que te hable de los niños con Autismo. Eleno Ediciones, Madrid.

Hilde De Clercq (1999). Mamá, ¿Eso es un ser humano o un animal? Intermedia Books, Suecia.

Hodgdon, L. Estrategias visuales para mejorar la comunicación (2002)

Howlin, P., S. Baron Cohen, et Al. (2006). Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás. Guía práctica para educadores. Editorial CEAC, Barcelona.

Ozonoff, S., Pennington, B. F., & Rogers, S. J. (1991). Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: relationship to theory of mind. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, *32*(7), 1081-1105.

Peeters, T. (2008). Autismo: de la comprensión teórica a la intervención educativa. Autismo Ávila.

Rivièrre, A. (2001). Autismo: Orientaciones para la intervención educativa. Madrid. Trotta.

San Andrés, C. (2010). Metodología TEACCH. *Revista Quaderns Digitals, nº* 796. Recuperado de http://www.quadernsdigitals.net/datos/hemeroteca/r_1/nr_796/a_10730/10730.html

Schaeffer, Musil, y Kollinzas (1980). Total Communication: A signed speech program for non-verbal children. Champaing, Illinois: Research Press.

Sussman, F. (2007). More than words. Programa Hanen.

Ventoso, M.R. (2013). La lectoescritura como instrumento de aprendizajes relevantes en Autismo. Fundec, Buenos Aires.

Webgrafía

- Blog *El sonido de la hierba al crecer* de Anabel Cornago
- Blog *La tribu de los superpapás* de Rocío Sotillos.
- AETAPI Asociación Española de Profesionales del Autismo